

## Röntgen av ryggen kan förstärka patientens sjukdomsupplevelse

### Kort rapport

Alf Udén

docent i ortopedisk kirurgi, City-kliniken, Malmö  
(a.g.uden@telia.com)

■ Denna prospektiva randomiserade studie visar att en röntgenundersökning av ryggen påverkade patientens hälsa negativt [1]. I studien undersöktes hur röntgen av ländryggen påverkade det kliniska utfallet och patientens tillfredsställelse med vården.

Studien var upplagd som en öppen kontrollerad studie, och 421 patienter ingick som på grund av ryggbesvär besökte 52 olika allmänläkare. För att inkluderas i studien skulle patienterna vara mellan 20 och 55 år. De exkluderades ur studien som minskat i vikt, hade malign sjukdom, behandlats med steroider, hade tuberkulos eller HIV.

Vid besöket hos allmänläkaren tillfrågades patienterna om de ville delta i studien och kallades till en intervju hos en forskningssjuksköterska. Patientens subjektiva besvär skattades med Roland's Score och smärtan skattades med VAS (visuell analog skala). Patientstillfredsställelsen mättes. Smärtduration, sjukskrivning och sjukvårdskonsumtion registrerades. Datainsamling gjordes före randomisering och efter tre respektive nio månader.

Av de 421 patienterna som deltog i studien fick 211 erbjudande att få ryggen röntgad. De övriga 210 utgjorde kontrollgrupp. Samtliga patienter sköttes som vanligt av sin ordinarie läkare, som också gav besked om röntgenfynden.

Patienterna i båda grupperna förbättrades, men fler i interventionsgruppen (de som fick ett erbjudande om röntgen av ryggen) hade fortsatta ryggbesvär. De uppfattade sin hälsa som sämre, hade en högre Roland's Score och mer värk mätt med VAS. Det spelade ingen roll om röntgenundersökningen visade någon abnormitet eller inte. Trots att de som röntgenundersöktes mådde sämre var de mer nöjda med omhändertagandet.

**Författarnas konklusion** är att man i behandlingsprogram för ryggbesvär inom primärvården inte skall rekommendera röntgen, utan i stället inrikta sig på patientutbildning som bland annat inkluderar röntgenundersökningens begränsade

värde beträffande diagnostik, val av behandling och prognos.

De patienter som erbjudits röntgenundersökning var emellertid mer nöjda med sin behandling. Åttio procent av patienterna, både av dem som röntgats och av dem som inte röntgats, skulle ha valt en röntgenundersökning om de erbjudits en sådan.

Helt uppenbart kan inte röntgenundersökningen fysiskt ha påverkat patienterna. Författarna själva föreslår att röntgenundersökningen bekräftar och förstärker patientens föreställning att de är sjuka, vilket medför att de beskriver mer smärta och får större begränsningar i sina aktiviteter.

**Sett ur mitt perspektiv** och med min erfarenhet av svenska förhållanden tror även jag att man i vårdprogram kan avstå från att rekommendera röntgen som rutinåtgärd vid behandling av ryggvärk. Om patienten starkt önskar en röntgenundersökning måste läkaren vara medveten om att en sådan kan vara deletär om den genomförs utan adekvat information före och efter. Jag har t ex mött många patienter som sagt att »innan trodde jag att det bara var muskelbesvär, men nu har jag slutat mitt arbete eftersom det visade sig på röntgen att det var förslitningar som orsakade besvären«.

Innan en patient remitteras till röntgenundersökning av ryggen måste läkaren ge sig tid att informera om att det inte föreligger misstanke om en allvarlig sjukdom, och att det egentligen inte finns behov av en röntgenundersökning. Om patienten ändå vill röntgas kan en undersökning ordnas, inte för att hitta orsaken till det onda, utan enbart för att lugna patienten. Man bör då före undersökningen förklara för patienten att vare sig undersökningen visar spondylos eller inte så vet man att patienten har ont i ryggen, och att eventuella förändringar saknar prognostisk betydelse. Det är också viktigt att röntgenfyndet beskrivs i positiva termer så som jag har framhållit i en artikel i Läkartidningen [2].

### Referenser

1. Kendrick D, Fielding K, Bentley E, Kerslake R, Miller P, Pringle M. Radiography of the lumbar spine in primary care patients with low back pain: randomised controlled trial. *BMJ* 2001;322:400-5.
2. Udén A. Välj orden med omsorg! Information med positiv innebörd kan göra att ryggpatienten tors leva ett normalt liv. *Läkartidningen* 1996;93:3923-5.

## Särtryck Läkartidningen

När konsensus saknas om hur läkaren bör behandla, spelar den beprövade erfarenheten stor roll. Det 48-sidiga häftet innehåller 32 korta, praktiskt inriktade artiklar med anknytning till vårdens vardag och vänder sig till alla kliniskt verksamma läkare. Förutom diagnostik med terapi speglas goda exempel på prevention, ledningsfrågor och administration.

Priset är 55 kr.

## Enligt min erfarenhet



Beställer härmed ..... ex  
av "Enligt min erfarenhet"

.....  
namn

.....  
adress

.....  
postnummer

.....  
postadress

Insändes till LAKARTIDNINGEN  
Box 5603  
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se  
under särtryck, böcker